

Leistungsübersicht für Testkunde[k(tab)] Testkunde[k(tab)]

Die folgenden Beschreibungen sollen Ihnen einen Überblick über Ihren Versicherungsschutz geben.

Tarif: **SJN686 - MedCare: Sonderklasse:**

Grenzgängerversicherung - volle Kostenübernahme Sonderklasse Zweibettzimmer in Vorarlberg mit Selbstbehalt pro Tag im Krankenhaus in Höhe von EUR 0,00.

Hinweis: Versicherungsschutz besteht auch für tagesklinische Heilbehandlungen.

Mit dieser Kostengarantie verbundene Selbstbehalte für einzelne Bundesländer bzw. Krankenhausgruppen entnehmen Sie bitte der nachstehenden Tabelle.

Öffentliche Krankenhäuser	Selbstbehalt pro Tag im Krankenhaus	
	Zweibettzimmer	
Wien	EUR	183,00
Niederösterreich, Oberösterreich, Salzburg, Tirol, Vorarlberg, Burgenland, Steiermark, Kärnten	EUR	0,00
Öffentliche Krankenhäuser außerhalb Österreichs		
Deutschland	EUR	0,00
Europaliste, weltweit	EUR	183,00

Selbstbehalte werden pro Kalenderjahr für maximal 5 Tage berechnet.

Selbstbehalt nach Unfall:

Die oben angeführten Selbstbehalte für Zweibettzimmer entfallen bei Behandlung von Unfallfolgen innerhalb von 2 Jahren ab dem Unfalltag.

Kostenübernahme in Österreich

Bei Behandlung in einem Vertragskrankenhaus in Österreich werden die vereinbarten Kosten einschließlich der ärztlichen Honorare anstelle der tariflichen Leistungen in voller Höhe übernommen und mit dem Krankenhaus direkt verrechnet.

Für Vertragskrankenhäuser, für die eine höhere Garantiestufe erforderlich ist, wird der entsprechende oben angeführte Selbstbehalt verrechnet, max. 5 Tage je Kalenderjahr.

Kostenübernahme in Europa

Bei Behandlung in einem allgemeinen öffentlichen Krankenhaus im europäischen Ausland (siehe Krankenhausverzeichnis/ Europaliste) werden die Kosten der Pflege und Verpflegung, von Operationen und Behandlung einschließlich der ärztlichen Honorare anstelle der tariflichen Leistungen in voller Höhe (Selbstbehalt möglich - siehe oben) übernommen.

Weltweite Kostenübernahme

Bei Behandlung in einem allgemeinen öffentlichen Krankenhaus außerhalb Österreichs und Europas (siehe Europaliste) werden die Kosten der Pflege und Verpflegung, von Operationen und Behandlung einschließlich der ärztlichen Honorare anstelle der tariflichen Leistungen in voller Höhe (Selbstbehalt möglich - siehe oben) übernommen, wenn

- die Behandlung in Österreich gleichwertig nicht durchgeführt werden kann, diese ärztlich empfohlen und vom Versicherer vorher bewilligt wurde oder

- wegen eines Unfalles oder einer akut auftretenden Erkrankung während eines Aufenthaltes mit einer geplanten Dauer von bis zu 6 Wochen in diesen Ländern eine Heilbehandlung medizinisch notwendig und eine Rückkehr nach Österreich aus medizinischen Gründen nicht möglich ist.

Die Krankenhauskosten-Versicherung bietet in Vertrags-Krankenanstellen direkte Kostenübernahme - siehe Krankenhausverzeichnis.

Bei Behandlung in Nichtvertrags-Krankenanstellen werden Kosten bis zu folgender Höhe ersetzt:

• Tageskosten (intern/operativ)	je Tag bis	EUR	350,00
• Behandlungshonorar inkl. Konsilien, Anästhesist, Hebamme - ausgenommen Honorare für technische Leistungen Behandlungshonorar intern (in Kalendertagen)	vom 1.- 5. Tag bis	EUR	146,00
	ab 6. Tag bis	EUR	76,00
Behandlungshonorar operativ je Operationsgruppe	von	EUR	222,00
	bis	EUR	2.916,00
• Technische Leistungen inkl. Honorar und Sachaufwand (auch Operationssaal) Technische Leistungen intern (in Kalendertagen)	vom 1.- 5. Tag bis	EUR	76,00
	ab 6. Tag bis	EUR	41,00
Technische Leistungen operativ je Operationsgruppe	von	EUR	87,00
	bis	EUR	1.166,00
• Summenleistung für die nicht vergüteten Aufwendungen pro Versicherungsfall intern/operativ bis		EUR	496,00

Sonstige tarifliche Leistungen:

- **Ersatztaggeld für Erwachsene**
wenn für einen medizinisch notwendigen stationären Aufenthalt keine Leistungen (Kostenübernahme, tariflicher Kostenersatz) in Anspruch genommen wurden, je Aufenthaltstag:
wegen Heilbehandlung im Krankenhaus EUR 146,00
wegen Akut-Geriatrie und Remobilisation EUR 47,00
in einem Hospiz oder einer Palliativstation eines Krankenhauses EUR 47,00
- Kosten des Krankenhaus- und Heimtransportes, je Transport bis EUR 466,00
- Ambulante Operationen in Krankenhäusern (ab Operationsgruppe III)
Die Honorare und Kosten ambulanter Operationen werden wie folgt vergütet
von EUR 548,00
bis EUR 2.916,00
- **GesundheitsCoaching**
Wir unterstützen Sie bei der Suche nach dem besten Arzt oder dem besten Therapeuten für Ihr gesundheitliches Problem.
Wir informieren Sie über medizinische Einrichtungen und Gesundheitsdienste.
Wir bieten Notfallhilfe in Österreich (Herstellung der Verbindung mit Notdiensten) und telefonische Arztberatung (abhängig von Ihrem Gesundheitszustand).
Bei einer von einem Arzt geplanten Heilbehandlung vermitteln wir Ihnen Spezialisten für eine Ärztliche Zweitmeinung (Second Opinion) und ersetzen die Kosten der ersten Ordination bis EUR 100,00.
Falls eine Beratung im Ausland notwendig ist, übernehmen wir die Transportkosten bis zu EUR 1.000,00 (Transportkosten innerhalb Österreichs werden nicht übernommen).
Ihr persönlicher **GesundheitsCoach**
a) begleitet Sie bei der Genesung und unterstützt bei der besseren Bewältigung der durch den Versicherungsfall bedingten Lebenssituation
b) erarbeitet mit Ihnen eine Strategie zur Reduktion von Risikofaktoren und unterstützt Sie bei Maßnahmen zur Umstellung hin zu einem gesünderen Lebensstil.

Tarif: 3AJN - MedCare: Privatarzt & Alternative Vorsorge

Versicherungsschutz für die Kosten ambulanter Heilbehandlung.

- **Ärztliche Heilbehandlung in voller Höhe**
Kostenersatz im Ausmaß von 100%
Vergütet werden Honorare für Schulmedizin und für Heilbehandlung im Rahmen der Ganzheits- und Alternativmedizin. Dazu zählen Akupunktur, Anthroposophische Medizin, Ayurvedische Medizin, Klassische Homöopathie, Kneippmedizin, Mayr Therapie, Osteopathie, Ozontherapie und Traditionelle Chinesische Medizin (TCM).
Vergütet werden auch Honorare für Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen.
Honorare werden auch vergütet für ambulante Operationen sowie für besondere Untersuchungen (Labor, bildgebende Diagnostik, Isotopen, Pathologie)

- Ärztlich verordnete Arzneimittel (auch homöopathische Arzneispezialitäten)
Kostensersatz zu 100% ohne Limit
- Folgende Leistungen bis zur Jahreshöchstsumme
Kostensersatz im Ausmaß von 100% EUR 5.940,00
- Maßnahmen zur **Gesundheitsförderung** EUR 345,00
Dazu zählen Vorsorgeuntersuchungen, vorbeugende alternativmedizinische Maßnahmen, Anleitung zu gesundem Lebensstil, Gesundheitsförderung und Prophylaxe - z. B. Massagen, Schutzimpfungen (auch Reiseimpfungen), ärztlich verordnete Nahrungsergänzungsmittel, Kosten eines Erste-Hilfe-Kurses und sportmedizinische Tests.
- **Ärztliche Heilbehandlung nach sonstigen - im Tarif nicht angeführten - alternativmedizinischen Methoden**, sowie medizinisch empfohlene Vorsorgeuntersuchungen EUR 781,00
- **Tele-Medizinische Beratung und Betreuung** EUR 781,00
- **Ärztlich verordnete Behandlung durch Psychologen, Psychotherapeuten** EUR 1.622,00
- **Ärztlich verordnete Besondere Heilbehandlungen** bis EUR 1.622,00
(physikalische Therapien, Physiotherapien, Logopädie, Podologie, Heilmassagen, Beistand durch Hebammen, medizinische Hauskrankenpflege)
- **Ärztlich verordnete Heilbehelfe** bis EUR 3.305,00
Eine Leistung für Sehbehelfe umfasst Brillen, Kontaktlinsen sowie refraktive Augen Chirurgie und erfolgt bei Kindern bis zur Vollendung des 14. Lebensjahres jährlich, sonst einmal in 2 Kalenderjahren von Beginn an gerechnet EUR 445,00
- Kostensersatz pro Tag für **medizinische Hauskrankenpflege** für längstens 28 Tage bis zu EUR 15,00
- **Transportkosten** zur Erstversorgung oder nach ärztlicher Verordnung je Transport (z.B. mit Krankenwagen, Bahn, Taxi) bis EUR 115,00
- **Transportkosten im Notfall** inkl. Hubschrauber bis EUR 3.000,00
Kostensersatz im Ausmaß von 100%
- Kostensersatz im Ausmaß von 100% für Kuraufenthalte für maximal 28 Tage pro Tag bis EUR 50,00
- Kostensersatz im Ausmaß von 100% bei Aufenthalt in Einrichtungen für Psychosomatik und Zentren für seelische Gesundheit, für maximal 42 Tage, pro Tag bis EUR 25,00
- Kostensersatz im Ausmaß von 100% für Rehabilitation für maximal 90 Tage pro Tag bis EUR 150,00
- **Leistungen für Zahnbehandlung:**
Die Kosten prothetischer Zahnbehandlung inkl. Zahnrontgen, konservierender Zahnbehandlung inkl. Zahnrontgen, Zahnextraktionen und kieferorthopädischer Behandlungen durch Fachärzte und Dentisten werden zu 100% bis zu einer Höchstsumme von EUR 1.000,00 pro Kalenderjahr vergütet.
- **GesundheitsCoaching**
Wir unterstützen Sie bei der Suche nach dem besten Arzt oder dem besten Therapeuten für Ihr gesundheitliches Problem.
Wir informieren Sie über medizinische Einrichtungen und Gesundheitsdienste.
Wir bieten Notfallhilfe in Österreich (Herstellung der Verbindung mit Notdiensten) und telefonische Arztberatung (abhängig von Ihrem Gesundheitszustand).
Ihr persönlicher **GesundheitsCoach**
a) begleitet Sie bei der Genesung und unterstützt bei der besseren Bewältigung der durch den Versicherungsfall bedingten Lebenssituation
b) erarbeitet mit Ihnen eine Strategie zur Reduktion von Risikofaktoren und unterstützt Sie bei Maßnahmen zur Umstellung hin zu einem gesünderen Lebensstil.

Medizinische Online Sprechstunde
a) Beratung durch Ärzte bestimmter Fachbereiche
b) Befundbesprechung mit einem Arzt
c) Medikamenten-Check durch dafür befugte Spezialisten
Leistungen a bis c jeweils fünfmal pro Kalenderjahr
- **Prämienrückvergütung:** Sollten Sie im Laufe eines gesamten Kalenderjahres keine Leistungen in Anspruch nehmen, erhalten Sie 15 % der Jahresprämie rückvergütet - das sind EUR 347,65

Tarif: 1RH - MedReise

- Der Versicherungsschutz gilt für alle Reisen mit einer Dauer von jeweils bis zu **6 Wochen**.

Für die folgenden Leistungen aufgrund von akuter Erkrankung oder Unfall während der Reise werden Kosten bis zu insgesamt EUR **250.000,00** ersetzt.

• **Hilfe und Organisation bei Reisen im Ausland**

Ärztliche Behandlung bei Reisen im Ausland

Ersatz der Kosten der ärztlichen Behandlung ambulant oder in einem Krankenhaus sowie Ersatz der Kosten ärztlich verordneter Heilmittel.

• **Transport und Hilfe bei Reisen im Inland und im Ausland**

Bitte wenden Sie sich im Leistungsfall unverzüglich an unsere Notfall- und Servicenummer: Innerhalb Österreichs 0800/20 444 00, aus dem Ausland +431/20 444 00. Wir organisieren für Sie alles Notwendige und übernehmen die vollen Kosten bis zur Gesamtsumme von **EUR 250.000,00**.

Wenn die folgenden Leistungen nicht von uns organisiert werden, ersetzen wir die Kosten zu 90%, es sei denn, dass im Notfall die Kontaktaufnahme zu der Notfalleinrichtung der Generali ohne Verschulden des Versicherten bzw. Versicherungsnehmers nicht möglich ist.

Organisation und Kostenersatz erfolgt für:

- Bergung und Hubschrauberrettung:
Wenn der Versicherte akut erkrankt ist, einen Unfall erlitten hat oder in Berg- oder Wassernot geraten ist, wird der Transport in die nächstgelegene geeignete medizinische Einrichtung (Arzt, Spital) bezahlt
- Bei stationärer Heilbehandlung Verlegungstransport in das dem Hauptwohnsitz in Österreich nächstgelegene Krankenhaus
- Versand von Arzneimitteln, die dringend benötigt werden
- Rückholung von mitreisenden Kindern bis zum vollendeten 15. Lebensjahr bei Tod, akuter Erkrankung oder Unfall des Versicherten
- Rückreise des Versicherten, wenn aufgrund einer akuten Erkrankung oder eines Unfalles die planmäßige Rückreise an den Wohnort nicht angetreten werden kann
- Rückreise des Versicherten bei vorzeitigem Abbruch einer Reise wegen Todes oder schwerer Erkrankung einer mitreisenden Person oder eines Angehörigen zu Hause
- Im Todesfall Überführung des Toten zum letzten Wohnort in Österreich
- Organisation eines Dolmetscherdienstes, wenn dieser wegen einer ärztlichen Behandlung erforderlich ist
- Ersatzbeschaffung von Reisedokumenten, wenn diese auf einer Reise gestohlen werden oder in Verlust geraten
- Organisation eines Vorschusses durch den Versicherer, wenn der Versicherte infolge des Verlustes von Zahlungsmitteln in eine Notlage gerät bis zu EUR 3.000,00
- Reiserückruf des Versicherten wegen Todes oder schwerer Erkrankung eines Angehörigen
- Verständigung der Angehörigen oder des Arbeitsgebers des Versicherten, wenn dieser dazu selbst nicht in der Lage ist (z.B. bei stationärer Heilbehandlung)
- Bei Reisen im Ausland Organisation eines medizinisch begründeten und ärztlich angeordneten Nottransportes nach Österreich

• **Informationen rund um die Reise**

- Empfohlene Schutzimpfungen oder sonstige vorbeugende Maßnahmen zur Erhaltung der Gesundheit (z.B. Reiseapotheke) für das Reiseland
- Bestimmungen für die Einreise, Devisen- und Zollvorschriften
- medizinische Einrichtungen (Arzt, Spital) am Aufenthaltsort

Information über Änderung der Prämie in der Gesundheitsvorsorge

Die Prämienhöhung der letzten fünf Jahre betrug im Durchschnitt pro Jahr für die Tarife:

MedCare: Sonderklasse - Tarif SJN686 - Grenzgängerversicherung - volle Kostenübernahme	1,14%
Sonderklasse Zweibettzimmer in Vorarlberg	
MedCare: Privatarzt & Alternative Vorsorge - Tarif 3AJN	3,01%
MedReise - Tarif 1RH	0,00%

Selbstbehaltsdarstellung für Testkunde[k(tab)] Testkunde[k(tab)]

Alle Beträge in EUR.

Tarif SJN686 - MedCare: Sonderklasse: Grenzgängerversicherung - volle Kostenübernahme Sonderklasse Zweibettzimmer in Vorarlberg

KOSTENÜBERNAHME IN:	Selbstbehalt pro Tag	max. Selbstbehalt pro Kalenderjahr (5 Tage)
WIEN/ÖSTERREICH, EUROPA, WELTWEIT: Zweibettzimmer Wien, Mehrbettzimmer in Europa, Mehrbettzimmer weltweit:	183,00	915,00
NIEDERÖSTERREICH: Zweibettzimmer:	0,00	0,00
OBERÖSTERREICH: Zweibettzimmer:	0,00	0,00
SALZBURG: Zweibettzimmer:	0,00	0,00
TIROL: Zweibettzimmer:	0,00	0,00
VORARLBERG: Zweibettzimmer:	0,00	0,00
BURGENLAND: Zweibettzimmer:	0,00	0,00
STEIERMARK: Zweibettzimmer:	0,00	0,00
KÄRNTEN: Zweibettzimmer:	0,00	0,00

Selbstbehalte werden pro Kalenderjahr für maximal 5 Tage berechnet.

Selbstbehalt nach Unfall:

Die oben angeführten Selbstbehalte für Zweibettzimmer entfallen bei Behandlung von Unfallfolgen innerhalb von 2 Jahren ab dem Unfalltag.